SHRI M. S. GURUPADASWAMY: Sir, the Project Appraisal Division of the Planning Commission has made a study of this pipeline, and the Ministry has also made a study. They have come to the conclusion that this pipeline is most economic to transport petroleum products. Secondly, Sir, north-west region of the country is very important; nearly 38 per cent of petroleum products is consumed in this region. Therefore, there is a case for a pipeline to be laid, and there is also a case for the railway-line to be converted from metre-gauge to broad-gauge. There is enough traffic available, Sir, for both.

SHRI G. Y. KRISHNAN: Sir, may I know from the hon. Minister whether there is any proposal for such R & D units in the South, in Tamil Nadu as well as in Karnataka?

SHRI M. S. GURUPADASWAMY: Sir, the supplementary does not arise out of the question.

MR. CHAIRMAN: Why?

SHRI M. S. GURUPADASWAMY: Sir, he is asking about R & D. This does not arise out of this question. This is about pipeline.

SHRI S. VIDUTHALAI VIRUMBI: Sir, like the Kandla-Bhatinda pipeline, there is this Southern gas grid project. The Government of Tamil Nadu urged the Central Government to implement the Southern gas grid project to enable the establishment of a variety of petro-chemical investments in the State. I want to know from the hon. Minister whether there is any definite proposal with the Government to expedite immediately the Southern gas grid project utilising the technology available with us at present. It is very important for the Southern people.

SHRI M. S. GURUPADASWAMY: This may be important. It also concerns my Ministry. But this has nothing to do with the main question.

MR. CHAIRMAN: I know.

SHRI M. S. GURUPADASWAMY: The main question is about the Kandla-Bhatinda pipeline whereas he is asking about the Southern gas grid.

SHRI S. VIDUTHALAI VIRUMBI: Will it be included in the Eighth Plan? This much information I want.

MR. CHAIRMAN: It does not arise out of the main question. Question No. 85.

गुर्दा प्रत्यारोपण एकक

*85. **डा. अबरार अहमद खान :** क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री 19 मार्च, 1990 को राज्य सभा में अतारांकित प्रश्न 658 के दिए गए उत्तर को देखेंगे और यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) देश के किस-किस संस्थान और अस्पताल में गुर्दा प्रत्यारोपण के ऑपरेशन किए जाते हैं और इसके लिए कितना शुल्क लिया जाता है ;

(ख) क्या केन्द्रीय सरकार द्वारा इस प्रयोजन के लिए सरकारी और गैर-सरकारी अस्पतालों और संस्थानों को कोई लाइसेंस दिया जाता है ; और

(ग) यदि नहीं, तो इनके क्या कारण हैं ?

ऊर्जा मंत्री साथ में नागर विमानन मंत्रालय का अतिरिक्त प्रभार (श्री आरिफ मोहम्मद खान) : (क) और (ग) एक विवरण सभा पटल पर रख दिया गया है। **(नीचे देखिये)**

(ख) जी, नहीं।

विवरण

(क) उपलब्ध सूचना के अनुसार गुर्दा प्रत्यारोपण कर रहे प्रमुख संस्थाएं हैं :—

1. स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षा एवं अनुसंधान संस्थान, चण्डीगढ़।

2. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली।
3. क्रिश्चियन मेडिकल कालेज, वेल्लोर।
4. संजय गांधी स्नातकोत्तर संस्थान, लखनऊ।
5. गंगाराम अस्पताल, दिल्ली।
6. बतरा अस्पताल, नई दिल्ली।
7. सर हरकिशनदास नरोत्तम अस्पताल, बम्बई।
8. के. ई. एम. कालेज एवं अस्पताल, बम्बई।
9. जसलोक अस्पताल, बम्बई।
10. अपोलो अस्पताल, मद्रास।
11. स्टैनली मेडिकल कालेज, मद्रास।
12. निजाम इंस्टिटयूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, हैदराबाद।
13. सेन्ट जान्स मेडिकल कालेज, बेंगलूर।
14. बेंगलूर किडनी फाउंडेशन, बेंगलूर।
15. नानावाती अस्पताल, बम्बई।
16. इंस्टिटयूट ऑफ किडनी डिजीजिज एंड रिसर्च सेंटर, अहमदाबाद।
17. गेस्ट अस्पताल, मद्रास।
18. यूरोलॉजीकल सेन्टर, नडियाड।
19. बेलव्यू अस्पताल, कलकत्ता।
20. महावीर अस्पताल, हैदराबाद।
21. ब्रीच कैंडी अस्पताल, बम्बई।
22. सायन अस्पताल, बम्बई।
23. रूबी हाल, पुणे।
24. हिन्दुजा फाउण्डेशन, बम्बई।

ऑपरेशन से पूर्व और उसके बाद की परिचर्या सहित गुर्दा प्रत्यारोपण के लिए रोगी द्वारा किया जाने वाला खर्च 20,000 रुपए से लेकर, 1,50,000 रुपए तक भिन्न-भिन्न हो सकता है, चाहे उपचार सरकारी अस्पताल में लिया गया हो अथवा प्राइवेट अस्पताल में लिया गया हो।

(ग) अस्पतालों का विनियमन करना राज्य-सूची की सूची-II की प्रविष्टि-6 के अंतर्गत राज्य सरकारों की जिम्मेदारी है। इस समय गुर्दा प्रत्यारोपण हेतु अस्पतालों के लिये अलग से लाइसेंस अपेक्षित नहीं है। तथापि, भारत सरकार चिकित्सा विशेषज्ञों और विधि विशेषज्ञों की सलाह से संविधान के अनुच्छेद 252(1) के अंतर्गत विधायी प्रस्ताव तैयार कर रही है, जो अन्य बातों के साथ-साथ (I) प्रत्यारोपण के प्रयोजनों के लिए मृतकों के शवों और जीवित दान-दाताओं के गुर्दे निकालने दोनों को विनियमित करेंगे (II) सरकार को अंगों को निकालने और प्रत्यारोपण के लिए आवश्यक आधारभूत ढांचे वाले अस्पतालों को अधिसूचित करने की शक्ति प्रदान करेंगे और (III) गुर्दा लेने वाले और गुर्दा देने वाले व्यक्ति के लाभ के लिए अस्पतालों रिकार्ड निर्धारित करके सुरक्षोपाय प्रदान करेंगे।

डा. अबरार अहमद खान : महोदय, इस प्रश्न के पीछे बहुत ही दिल दहला देने वाली घटनायें छिपी हुई हैं। इस प्रश्न को पूछने के पीछे मात्र सूचना जानना ही नहीं है, बल्कि गुर्दा प्रत्यारोपण की आज कुछ घटनायें व्यापार बन गई हैं, कुछ लोगों ने इसको बिजनैस बना दिया है। कुछ गरीब लोग जो अपनी गरीबी से परेशान हैं, जिनके पास खाने के लिए दाना नहीं है उनके गुर्दे सस्ती कीमत पर खरीदकर कुछ क्लीनिक, कुछ अस्पतालों ने बिजनैस बना दिया है। वे गुर्दे खरीद कर लाखों रुपये कमा कर गुर्दा प्रत्यारोपित करते है। इस काम के लिए न सिर्फ देश के बल्कि विदेशी लोग भी हमारे देश में इस काम के लिए आते हैं और गुर्दे खरीदकर प्रत्यारोपित करते हैं। मैं मंत्री जी से यह जानना चाहता हूं कि इस बुराई को रोकने के लिए उन्होंने क्या कदम उठाये हैं? उन्होंने उन अस्पतालों की सूची दी है जिनमें गुर्दे प्रत्यारोपित होते हैं। मैं यह जानना चाहता हूं कि इन 24 अस्पतालों के अलावा और किन किन अस्पतालों और क्लीनिक्स में गुर्दे प्रत्यारोपित होते हैं और यदि होते हैं तो उन पर कितने पैसे लिये जाते हैं? जो सूचना मुझे है उसके अनुसार पांच पांच और सात-सात हजार रुपये लेक

गरीब लोगों के गुर्दे लिये जाते हैं और उनसे लाखों रुपये कमाये जाते हैं । जो क्लीनिक और अस्पताल इस प्रकार का धंधा कर रहे हैं उन पर आप क्या पाबन्दी लगाने जा रहे हैं ? इतना ही नहीं आज जो मरीज ओपरेशन करवाने जाते हैं जिनको इस बात का पता नहीं होता कि उनकी किस जगह का आपरेशन हो रहा है, उनका एक गुर्दा निकाल लिया जाता है और उनको पता नहीं होता कि उनका गुर्दा निकाल लिया गया है और तीन चार साल के बाद उन्हें पता चलता है कि उनके शरीर में तो एक ही गुर्दा है । इस प्रकार की घटनायें घट रही हैं, मरीजों के गुर्दे चुराये जा रहे हैं । मैं जानना चाहता हूं कि इस प्रकार की घटनायें माननीय मंत्री जी की निगाह में आई हैं या नहीं और यदि आई हैं तो उनमें क्या एक्शन लिया गया है और भविष्य में इस प्रकार की घटनायें न घटित हों इसके लिए आप क्या कार्यवाही कर रहे हैं ? अंतिम प्रश्न मेरा यह है कि गत वर्ष कितने गुर्दे प्रत्यारोपित किये गये और उनमें से हमारे देश के कितने लोग थे और विदेशी लोगों के कितने गुर्दे प्रत्यारोपित किये गये ?

श्री आरिफ मोहम्मद खान : माननीय सभापति जी, मैंने अपने उत्तर में कहा है कि अस्पतालों का रेगुलेशन राज्य सरकारों का उत्तरदायित्व है और लिस्ट-2 एम. पी. 6 में जो सूचना इन्होंने मांगी है कि कितने गुर्दे प्रत्यारोपित किये गये, यह सूचना उपलब्ध नहीं है । वैसे भी आज किसी कानून के न होने के कारण इस पर किसी प्रकार की पाबन्दी नहीं है । जिन इंस्टिट्यूशन्स या अस्पतालों में यह काम किया जा रहा है उनमें से कुछ के नाम दिये गये हैं, लेकिन कोई छोटा-मोटा अस्पताल हो या कोई भी डाक्टर, अगर किसी ह्यूमन आरगन के ट्रांस्प्लान्ट का काम करता है तो उस पर कानूनी तौर पर किसी प्रकार का कोई प्रतिबन्ध नहीं है । जिन बातों की और जिन बुराइयों की रिपोर्ट अखबारों में छपती है उसकी तरफ़ सरकार का ध्यान है और यह अत्यन्त चिन्ता का विषय है । इसीलिए स्वास्थ्य मंत्रालय की ओर से कानून बनाने की नीयत से, ताकि इस बुराई को रोका जा सके, कुछ प्रस्ताव विचाराधीन हैं, बल्कि उन प्रस्तावों को अंतिम रूप दे दिया गया है और बहुत जल्दी ही उन प्रस्तावों के आधार पर नया कानून बनाया जाएगा । जिससे उन सभी बुराइयों को रोका जा सके, ऐसे सारे प्रैक्टिसेज को रोका जा सके ।

डा. अरार अहमद खान : श्रीमन् मैं इस बात के लिये माननीय मंत्री जी को धन्यवाद दूंगा कि उन्होंने यह जो बुराई है और यह बुराई जिस तरह से फैलती जा रही है, उसको उन्होंने महसूस किया । मैं माननीय मंत्री जी से इस संबंध में सिर्फ़ इतना जानना चाहुगा कि यह कानून, जिस कानून के न होने की वजह से गुर्दे जैसे शरीर के अभिश्र अंग का व्यापार हमारे देश में चालू हो गया है तथा और भी इस प्रकार के अंग हो सकते हैं जिनका व्यापार हो रहा है, तो जिस कानून को बनाने की बात आपने कही है, कब तक यह कानून आ जायेगा ?

दूसरा, क्या इस कानून में आप इस प्रकार का कोई प्रतिबंध लगायेंगे जिससे हमारे देश के व्यक्तियों के शरीर से निकले हुए गुर्दे, विदेशी जो लाखों रुपया खर्च करके यहां लगाने के लिये आते थे और जिसके कारण गरीब लोगों के गुर्दे व्यापार के रूप में लेकर लगाये जाते हैं, उस पर कोई प्रतिबंध लग सके ?

श्री आरिफ मोहम्मद खान : श्रीमन्, सरकार का जो प्रस्तावित प्रावधान है उसमें यह भी है कि डोनर ब्लड रिलेशन होना चाहिये । यह भी उसमें एक प्रस्ताव है । माननीय सदस्य ने जानना चाहा है कि यह कानून कब तक सरकार पास करवायेगी तो हमारा प्रस्ताव है कि अगले 6 महीनों के अंदर अंदर इन प्रस्तावों पर आधारित कानून हम संसद के सामने लायेंगे और आपके समर्थन से उसको पास करवायेंगे ।

श्री सत्य प्रकाश मालवीय : मान्यवर, मंत्री जी ने अपने उत्तर में स्वीकार किया है कि गुर्दा प्रत्यारोपण के आपरेशन में

20 हजार रुपये से लेकर डेढ़ लाख रुपये तक खर्च होता है । लेकिन इसके अलावा भी बहुत से खर्चे होते हैं । मरीज के साथ कोई व्यक्ति होगा, उसका रेलगाड़ी का भाड़ा होगा । तो मेरा प्रश्न यह है कि क्या सरकार की ओर से इस संबंध में कोई ऐसी नीति चालू की जाने वाली है जिससे जो लोग आपरेशन कराना चाहते हैं गुर्दा प्रत्यारोपण कराना चाहते हैं, उस पर कम से कम खर्च हो । आपने स्वयं स्वीकार किया है कि 30 हजार से लेकर डेढ़ लाख रुपये तक लगते हैं तो क्या इसमें कोई ऐसी सुविधा करेंगे जिससे गरीब लोग, आर्थिक रूप से जो कमजोर लोग हैं, उनको इसमें कम से कम धन व्यय करना पड़े ?

श्री आरिफ मोहम्मद खान : श्रीमन्, आज खर्चे में ज्यादती इस कारण भी है क्योंकि इसमें खरीद-फ़रोख्त होती है और जैसा कि बहुत से अखबारों में छपा है इसके कारण भी बहुत सी कठिनाइयां पैदा होती हैं और निश्चिततौर पर खर्चा ज्यादा होने में यह भी अपने आप में एक कारण बनता है । यह कानून जो प्रस्तावित है इसके पास होने के बाद, जैसा कि मैंने पहले भी कहा कि इसमें एक प्रस्ताव यह भी है कि डोनर को ब्लड रिलेशन होना चाहिये, इससे शायद गल प्रैक्टिसज को हम रोक पायेंगे । केवल किडनी ट्रांसप्लांटेशन में ही नहीं बल्कि कोई भी बीमारी हो, उसमें इलाज सस्ता से सस्ता होना चाहिये । यह एक निरंतर चलने वाली प्रक्रिया है और सरकार का इस तरफ़ ध्यान है ।

श्री यशवंत सिन्हा : अगर कोई ब्लड रिलेशन न हो तो फ़िर क्या होगा ?

श्री आरिफ मोहम्मद खान : फ़िर दूसरे दे सकते हैं । यह नहीं कि अकेले वही हो सकता है ।

श्रीमन्, अभी तक सर्वेक्षण के अनुसार जहां डोनर ब्लड रिलेशन है उन केसेज में 90 परसेंट आपरेशन ट्रांसप्लान्टेशन के कामयाबी हुए हैं और जहां डोनर ब्लड रिलेशन नहीं है वहां कामयाब ट्रांसप्लांटेशन के आपरेशनों की संख्या 50 परसेंट से भी कम है ।

श्री सुरेन्द्रजीत सिंह अहलुवालिया : सभापति महोदय, मैं आपके माध्यम से मंत्री महोदय से जानना चाहूंगा कि आल इंडिया इंस्टीट्यूट आफ़ मेडिकल साइंसेज में किडनी ट्रांसप्लांटेशन की जो क्यू है वह कितनी लंबी है ?....सरकारी अस्पतालों में क्यू लंबी है और साल डेढ़ साल बाद की डेट दी जाती है । तब तक तो वह बेचारा अकाल चलाना कर जाता है और इसी कारण ये प्राइवेट हास्पिटल में जाते हैं । तो मैं यह जानना चाहता हूं कि गवर्नमेंट हास्पिटल में यह सुविधा उपलब्ध कराने के लिये सरकार क्या कर रही है ? साथ ही कृपया यह भी बताने की कृपा करें कि क्या वे सरकारी अस्पतालों में एक दिन की वेटिंग लिस्ट रखेंगे और कब तक यह हो जायेगा ?

श्री आरिफ मोहम्मद खान : श्रीमन्, इस बारे में मैं क्षमा प्रार्थी हूं । इस बारे में मेरे पास सूचना उपलब्ध नहीं है । यह सूचना, अगर आपकी आज्ञा होगी तो मैं माननीय सदस्य को पलब्ध करा दूंगा ।

श्री सभापति : आप प्रयास करेंगे कि लोगों को ज्यादा दिन इंतजार न करना पड़े ।

श्री आरिफ मोहम्मद खान : बिल्कुल श्रीमन् । मैंने पहले ही निवेदन किया है कि अस्पतालों में बेहतर से बेहतर अव्यस्था हो और लोगों को अपना इलाज कराने में दरें वेटिंग लिस्ट न हो और इलाज सस्ता से सस्ता हो । यह एक निरंतर चलने वाली प्रक्रिया है और सरकार का इस तरफ़ पूरा ध्यान है ।

श्री हरवेन्द्र सिंह हंसपाल : क्यू तो है (व्यवधान)

श्री आरिफ मोहम्मद खान : आप कह रहे हैं तो क्यू जरूर होगी ।

श्री हरवेन्द्र सिंह हंसपाल : आपकी जानकारी क्या है ?

श्री सभापति : बता रहे हैं, जानकारी नहीं है

श्री अटल बिहारी वाजपेयी : सभापति महोदय, मुझे अपोलो अस्पताल के डा. प्रताप रेड्डी का पत्र मिला था जिसमें उन्होंने यह कहा था कि यद्यपि कुछ प्रदेशों में अंगों का क्रय-विक्रय रोकने के लिए कानून बने हैं और यदि कोई स्वेच्छा से अपना अंग दान करना चाहता है तो उसकी भी व्यवस्था है लेकिन इस तरह का कानून दिल्ली में नहीं है। अभी मंत्री महोदय सारे देश के लिए कानून बनाने की बात कर रहे थे लेकिन मुझे लगता है कि कुछ प्रदेशों में इस समय कानून चल रहे है और इस संबंध में नियमन कर रहे है। दिल्ली में कानून के अभाव में कठिनाइयां हो रही हैं। क्या समस्या का यह पहलू मंत्री महोदय के सामने आया है ?

श्री आरिफ मोहम्मद खान : श्रीमान, यह एक प्रदेश में महाराष्ट्र में कानून बनाया गया है लेकिन वहां भी उस कानून के बनाने के बाद नियम न बनाए जाने के कारण कानून प्रभावी नहीं है। जैसे मैंने अपने मूल उत्तर में कहा था कि बुनियादी तौर पर यह राज्य सरकार के अधिकार क्षेत्र में आता है। एक बार केन्द्र की तरफ से विधेयक बन जाने के बाद फिर राज्य सरकारों को यह अधिकार होगा कि वह केन्द्र द्वारा पारित इस कानून का अपने राज्यों में इस्तेमाल कर सकें।

SHRI TINDIVANAM G. VENKTRAMAN: Sir, from the discussion that is going on, it is understood that a racket is going on almost with regard to all parts of human body. So I would like to submit through you, Sir, to the hon. Minister that this machinery of private hospitals should not be permitted to take out all these parts or organs and only through Government hospitals should these be taken out and distributed.

MR. CHAIRMAN: He is making a law on it.

SHRI ARIF MOHD. KHAN: Sir, I have earlier mentioned about the provisions which we are proposing for incorporation in the legislation on organ transplantation. And one of the proposals is to empower the Government to notify the hospitals having the necessary infrastructure for the purpose of removal of organs and carrying out of transplantation. The point which the hon. Member has made, or rather the problem which he has posed will be taken care of by this provision, once it is enacted.

SHRIMATI JAYANTHI NATARAJAN: Sir, one of the provisions which the hon. Minister said might be incorporated in the new law is that the donor of the organ should be a blood relation. Sir, I was a little disturbed about that. I wonder if the Minister has considered all the implications of that and I want to know whether he will consider my suggestion also, because apart from one side which has been projected now, there is the other side of it. Organ donation, such as for eyes and other organs, is a very serious and very important drive that is going on in the country and by bringing in a legislation like this which restricts the donation of organs only to blood relations, will you not be putting a stop to such a drive? There have been appeals made to people to donate their eyes. It is a very good cause for you to donate your eyes or other organs upon death. Will such a provision not impinge upon the drive which is going on and which is picking up all over the country? What provision will you make to safeguard that kind of legitimate and necessary drive that is going on in the country?

MR. CHAIRMAN: He will see to that.

SHRI ARIF MOHD. KHAN: Sir, that point I have made only in the context of kidney transplant because experience shows that 90 per cent of the cases where the donor was a blood relative have been successful, whereas in cases where the donor was not a blood relation, the rate of success is

less than 50 per cent. Again, even in the case of kidney transplant, it is not going to be totally restricted. It is only a sort of move to encourage people that where a kidney transplant is to be undertaken, the donation must come from one of the blood relations. But it does not apply in the case of donation of other organs of human body.

MR. CHAIRMAN: Question No. 86. Absent. Question No. 87.

*86. [*The Questioner (Shri Pramod Mahajan) was absent. For answer* vide *col.* 37 infra].

Number of Medical Colleges in the country

*87. CHOWDHRY HARI SINGH: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) the number of medical colleges in the country;

(b) how many medical graduates pass from these colleges every year; and

(c) whether there is any proposal to open some more medical colleges to meet the country's requirements?

THE MINISTER OF ENERGY WITH ADDITIONAL CHARGE OF THE MINISTRY OF CIVIL AVIATION (SHRI ARIF MOHD. KHAN): (a) As per information made available by the Medical Council of India, there are 132 medical colleges in the country.

(b) Approximately 13,000 medical graduates pass-out from these colleges every year.

(c) No, Sir.

चौधरी हरि सिंह : मान्यवर मंत्री जी ने क्वेश्चन के तीसरे जवाब में कहा है कि अब कोई मेडिकल कालेज नहीं खोले जायेंगे। देश में डाक्टरों की कमी है और एक तरह के डाक्टरों की कमी नहीं है, आयुर्वेदिक, तिब्बिया और एलोपथिक तीनों की कमी है। मान्यवर, देश में डाक्टरों की कमी के कारण इलाज नहीं मिल पाता है। देश में औसत दो हजार से ऊपर एक डाक्टर है। फिर इन सारी कमियों को देखते हुए क्यों नहीं मेडिकल कालेज खोलने की जरूरत मंत्री जी समझते हैं?

श्री आरिफ मोहम्मद खान : सर, हैल्थ सर्वे और प्लानिंग कमेटी ने यह संस्तुति की थी कि 50 लाख लोगों की आबादी के ऊपर एक मेडिकल कालेज होना चाहिए और डाक्टर और मरीज का जो अनुपात है उसके बारे में उन्होंने कहा था कि एक डाक्टर 3500 मरीजों को देखने के लिए काफी है। श्रीमन, मैं शहरों की भी फिगर देता हूं, हमारे यहां इस वक्त डाक्टर पेशंट प्रेजेंट रेशियो इज एबाउट कि एक डाक्टर 2450 मरीजों पर है। आज जो हमारे पास डाक्टरों की कुल तादाद है वह इतनी है कि जहां एक डाक्टर प्रति 2450 मरीजों पर आता है और श्रीमन, इसीलिए यह जरूरत महसूस नहीं की है।

श्री सभापति: 3500 का किसने कहा है?

श्री आरिफ मोहम्मद खान: 3500 के लिए एक डाक्टर काफी है और यह कहा है हैल्थ सर्वे एण्ड प्लानिंग कमेटी, 1961 and their recommendation was accepted by the Government.

MR. CHAIRMAN: By the Government of India?

श्री आरिफ मोहम्मद खान : जी हां गवर्नमेंट आफ इंडिया। 1961 में सर्वे हुआ था।

श्री शान्ति त्यागी : क्या हमेशा यह चलेगी। जो आबादी के बारे में आपने कहा। क्या 3500 की फिगर नीचे नहीं आयेगी? अगर बीमारियां बढ़ेंगी जो बढ़ रहा है तो फिगर नीचे आनी चाहिए।